



**Žádost o uznání odborné praxe / odborné ošetrovatelské pro kombinované studium
vzdělávacího programu Diplomovaná všeobecná sestra
(dle § 3 odst. 7 vyhl. 39/2005)**

Student

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Studijní skupina:

ročník *) první druhý třetí čtvrtý

období *) zimní letní

V dne:.....

.....
podpis studenta

POTVRZENÍ PRACOVIŠTĚ - POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH/SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (PZS, PSS) Č.1	
Název PZS/PSS:	
Adresa PZS, PSS:	
Vykonávaná funkce:	<input type="checkbox"/> ošetrovatel/ka <input type="checkbox"/> sanitář/ka <input type="checkbox"/> praktická sestra <input type="checkbox"/> všeobecná sestra
Oddělení:	
Délka výkonu povolání (funkce) v měsících:	od: do:
Příjmení, jméno, titul odpovědného pracovníka PZS, PSS:	
Datum potvrzení	
Razítko a podpis odpovědného pracovníka PZS, PSS	



POTVRZENÍ PRACOVIŠTĚ - POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH/SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (PZS, PSS) Č.2	
Název PZS/PSS:	
Adresa PZS, PSS:	
Vykonávaná funkce:	<input type="checkbox"/> ošetřovatel/ka <input type="checkbox"/> sanitář/ka <input type="checkbox"/> praktická sestra <input type="checkbox"/> všeobecná sestra
Oddělení:	
Délka výkonu povolání (funkce) v měsících: od: do:	
Příjmení, jméno, titul odpovědného pracovníka PZS, PSS:	
Datum potvrzení	
Razítko a podpis odpovědného pracovníka PSZ, PSS	

POTVRZENÍ PRACOVIŠTĚ - POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH/SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (PZS, PSS) Č.3	
Název PZS/PSS:	
Adresa PZS, PSS:	
Vykonávaná funkce:	<input type="checkbox"/> ošetřovatel/ka <input type="checkbox"/> sanitář/ka <input type="checkbox"/> praktická sestra <input type="checkbox"/> všeobecná sestra
Oddělení:	
Délka výkonu povolání (funkce) v měsících: od: do:	
Příjmení, jméno, titul odpovědného pracovníka PZS, PSS:	
Datum potvrzení	
Razítko a podpis odpovědného pracovníka PSZ, PSS	



Vyjádření a doporučení zástupkyně ředitelky školy:

Vyjádření:

Navrhovaný rozsah uvolnění z výuky:

v předmětu odborná ošetrovatelská praxe

v předmětu odborná praxe

na oddělení

rozsah výuky

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum.....

Podpis zástupkyně ŘŠ

Rozhodnutí ředitelky školy:

V souladu s § 100 zákona č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, školský zákon, v platném znění, na základě dokladů o tomto vzdělání, Vám uznávám absolvování předmětů ve výše uvedeném rozsahu.

Datum.....

Podpis ředitelky školy